Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0217U000136

Державний реєстраційний номер: 0113U007715

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-01-2017

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Визначити діагностичні маркери та індивідуалізовані критерії для комплексного лікування внутрішньочерепних гормонозалежних менінгіом

Початок етапу: 01.2014

Закінчення етапу: 12.2016

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): ДУ "Інститут нейрохірургії ім.акад.А.П.Ромоданова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 0(44)4839573

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Національна академія медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 00061125

Місцезнаходження: вул. Герцена, 12, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380444893981

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

Підстава для проведення ДіР: 34 - договір (замовлення) з центральним органом виконавчої влади, академією наук (головними розпорядниками бюджетних коштів на проведення НДДКР)

Напрям фінансування: 2.1 - фундаментальні дослідження

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 6561040

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 142

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Визначити діагностичні маркери та індивідуалізовані критерії для комплексного лікування внутрішньочерепних гормонозалежних менінгіом

Назва роботи англійською:

To study the diagnostic markers and individualized criteria for complex treatment of intracranial hormonactiviti of the meningiomas

Реферат українською:

МГМ гетерогенна група пухлин: пухлини розрізняються за клінічними проявами, показаннями до різних методів та видами хірургічного та комбінованого лікування, частотою післяопераційних ускладнень, біологічною структурою і рівнем рецидивування. Хірургічне видалення МГМ - основний метод лікування Завданням хірургічного етапу лікування МГМ є максимально можливе видалення пухлини з урахуванням а) локалізації пухлини та напрямків і характеру її поширення; співвідношень МГМ з нейроваскулярними структурами, інтенсивності і переважних джерел кровопостачання МГМ; загального стану пацієнта і метаболічного синдрому. При неможливості радикального видалення, після субтотального або часткового її видалення, доцільно проведення комбінованої терапії, хірургічне лікування доповнюється патогенетичної гормонотерапією, а при її нечутливості - променеве лікування. До методів доопераційної діагностики МГМ належать: визначення з подальшим обов'язковим патогістологічним дослідженням із визначенням рівнів РЕ, РП і Кі-67, що характеризує гістобіологічні особливості МГМ: об'єктивізація потреби додаткового гормонального лікування; необхідність призначення ад'ювантних методів та прогноз подальшого перебігу (імовірність розвитку рецидивів). Наявність інтенсивної експресії РЕ і РП в МГМ свідчить про благоприємний прогноз захворювання, тоді як відсутність експресії вказує на гірший прогноз у зв'язку потенційними ознаками низького диференціювання клітин новоутворення (їх злоякісність) та ризиком розвитку швидких рецидивів. МГМ відрізняються за морфогенезом, що корелює з рівнями дисфункції гіпоталамо-гонадної системи. Умовно виділено патогенетичнв варіанти перебігу захворювання - центральний (гіпоталамо-гіпофізарний), гонадний і оболонковий (первинне ураження ТМО, як правило при анапластичних МГМ в результаті ЧМТ або ЛТ). Патогенетичним варіантам притаманні своєрідні клінічні, гормональні та морфологічні ознаки. Аналіз віддалених результатів лікування хворих МГМ довів, що не зважаючи на позитивні РЕ і РП, в 30 % - 60 % випадків пухлина не чутлива до призначеного лікування і не реагує на АГ-Т, а 5 5 % - 7 % хворих із негативним рецепторним статусом МГМ позитивно реагують на АГ-Т. Якість життя хворих залежать від радикальності видалення МГМ: стан хворих кращий, ніж після нерадикального. Після нерадикального видалення МГМ, лікування необхідно доповнювати патогенетичною антигормональною терапією або ПТ. Відмічено зниження частоти післяопераційних рецидивів (ЧПР) у хворих з МГМ, що отримували АГ-Т, майже в 1,8 рази, порівняно з хворими, яким вона не проводилась. Ефективність залежала від ступеня анаплазії і чутливості МГМ до АГ-Т. Призначення АГ-Т при атипових МГМ в післяопераційному періоді дозволило збільшити 5-річне виживання з 75,5 % до 90,0 %. Середні термінт безрецидивного виживання (СБВ) вказують на ефективність АГ-Т, оскільки СБВ збільшились з 34,66 міс до 66 міс (в 1,9 рази), що є підтвердженням ефективності розробленого комплексного лікування.

Реферат англійською:

The meningiomas is heterogeneous group of tumors. This tumors is differed in their clinical symptoms, indications for different methods and types of surgical and combined treatment, the frequency of postoperative complications, the biological structure and timing of recurrence. Surgical removal of the meningiomas is principal method of treatment. The problem of surgical stage's treatment of meningiomas is removal of the tumor as possible, taking into account: the localization of the tumor and the direction and the nature of its distribution;

meningiomas relations with neurovascular structures, the intensity and the primary source of blood supply to meningiomas; general condition of the patient and the metabolic syndrome. If unable to complete resection, after subtotal or partial removal of it, it is advisable to combination therapy, surgical treatment is complemented by pathogenetic hormonalis therapy, and when it is not effectively is appointmented radiotherapy. The methods of diagnosis include histopathological study of the definition of ER levels, RR and Ki-67, which are characterizing histobiological features meningiomas: objectification of the need for additional hormonal treatment, the need for the appointment of adjuvant methods and forecast future trends (the probability of relapse). The presence of intensive expression of ER and PR in the meningiomas evidences suggests favorable outcome of the disease, while the absence of expression of steroid hormone indicates the worst prognosis because the potential signs of low differentiation cell neoplasms and the risk of rapid recurrence. The meningiomas differ in morphogenesis, which correlates with the levels of dysfunction of the hypothalamic-gonadal system. Relatively isolated pathogenetic variants of the disease - the central (hypothalamic-pituitary), gonadal and the shell (primary lesion firm brain cover, usually with anaplastic meningiomas or radiotherapy). Pathogenetic variants inherent distinctive clinical, hormonal and morphological characteristics. Analysis of long-term results of treatment of patients meningiomas showed that despite positive ER and PR, 30% - 60% of the tumor are not sensitive to the prescribed treatment and does not respond to the K-T, and 5% - 7% of the patients with negative receptor status meningiomas positively respond to the AG-T. The quality of life of patients depends on the radical removal of meningiomas: the condition of patients rather than after non-radical. After removing the non-radical meningiomas, treatment should complement the pathogenetic hormonal therapy or radiotherapy. A decrease in the incidence of postoperative recurrence in patients with meningiomas treated with AG-T, almost 1.8 times compared with those in which it was performed. Effectiveness depended on the degree of malignancy and sensitivity to the meningiomas AG-T. Appointment of AG-T in atypical meningiomas in the postoperative period has increased the 5-year survival from 75.5% to 90.0%. The average time of recurrence-free survival indicate the effectiveness of the K-T, as SBV increased from 34.66 months to 66 months (1.9 times), which confirms the efficiency of the developed diagnostic and treatment complex.

Індекс УДК: 616.89; 615.851, 616.831-006-326:612-018:616 - 07 - 08

Коди тематичних рубрик: 76.29.52

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Зозуля Юрій Панасович

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

VIII. Наукова (науково-технічна) продукція (НТП)

Назва НТП українською: Спосіб комбінованого лікування атрофії зорового нерва при краніоорбітальних менінгіомах

Назва НТП англійською: Metod of the combined treatment of atrophy of visual nerve at cranioorbital meningiomas

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності лікування хворих

Галузь застосування: 1.108.01. - клінічна медицина. 1.108.01.05 Нейрохірургія

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Спосіб комбінованого лікування атрофії зорового нерва при краніоорбітальних менінгіомах, полягає у застосуванні сучасної мікрохірургічної, ультразвукової техніки, високочастотних нейрохірургічних борів, якими проводять тотальне видалення пухлин за рахунок резекції стінок орбіти, переднього нахиленого відростка, верхньої та латеральної стінки зорового каналу, із досягненням декомпресії зорового нерву. Після оцінки функції ураженого зорового нерва його стимулюють шляхом впливу на біоактивні точки за допомогою апарата "БРІЗ Азмет", (Виробництво "Азмет", Україна), що є обладнанням впливу стимуляції зору, створеним на принципах магніто- та рефлексотерапії, здійснює керовану комп'ютерним мікрочипом комплексну взаємодію, яка сприяє покращенню мікроциркуляції, забезпечує оксигенацію тканин ока та головного мозку (тривалістю однієї процедури 10-15 хвилин на добу, курсом лікування до 10 діб).

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2017

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: нейрохірургічні, офтальмологічні, неврологічні та онкологічні відділення медустанов України

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обгрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

IX. Бібліографічний опис

1.Зозуля Ю.П., Кваша М.С., Малишева Т.А., Дмитренко В.В., Кавсан В.М. "Зміни експресії генів в менінгіомах головного мозку та їх клінічне значення (аналіз літератури та власних досліджень)" Журнал національної академії медичних наук України, 2013 .- №4.- С. 458 - 470. 2.Кваша М.С., Кондратюк В.В., Никифорак З.М., Ключка В.М. Застосування клейової композиції "Сульфакрилат" в хірургії параселлярних менінгіом // Укр. нейрохірург. журн.-2014. - №3.-С.84-87. 3.Дзянь Лунь, Кваша М.С., Малишева Т.А., Шмельова Г.А., Никифорак З.М., Сильченко В.П., Руденко С.А., Зозуля Ю.П. Інтракраніальні менінгіоми: молекулярні зміни та їх значення в обгрунтуванні лікувальних заходів // Морфологія .- Запоріжжя 2016.- №4. (Подано до друку): 4.Кваша М.С., Лун Цзян. Результаты комплексной диагностики и комбинированного хирургического лечения больных с кистозными менингиомами головного мозга // Материалы XIII конференции Поленовские чтения, СПб., 2015. - №3.- С. 84-87. 5.Кваша М.С. Молекулярно-генетический иммуногистохимический анализ менингиом головного мозга / /Материалы XIII конференции. Поленовские чтения, СПб., 2015, №3.- С 11-17. 6.Кваша М.С, Мосийчук С.С, Кондратюк В.В., Самбор В.К., Лун Цзян, Никифорак З.М., Ивашенко В.И., Андрухив А.С. Преимущества холодноплазменной коагуляции в лечении внемозговых и внутримозговых опухолей // НПК Інновації в Нейрохірургії), Метеріали тез, Київ, 2015. 14- 16 квітня, С. 27. 7.Лун Цзян. Влияние тактики лечения и вида хирургического вмешательства на качество жизни пациентов с кистозными внутричерепными менингиомами // Мат. конф. "Актуальні питания лікування гліом головного мозку" Львів, 2015 (16-18.вересня) - С. 94. 8.Лун Цзян, Кваша М.С., Ивашенко В.И. Использование высокочастотной электросварочной технологи и холодно-плазменной коагуляции при удалении внутричерепных кистозных менингиом // X міжнародна науково-практична конференція "Сварка и термическая обработка живых тканей. Теория. Практика. Перспективы", 27-28 листопада 2015 р., м. Київ, сб. тез, с.22-24. 9.Кваша М.С., Кондратюк В.В., Никифорак З.М. Хірургічне лікування параселярних менгіом з використанням новітніх електрозварювальних технологій // X международная научноо-практическая конференция "Сварка и термическая обработка живых тканей. Теория. Практика. Перспективы", 27-28 листопада 2015 р., м. Київ, сб. тез, с.38-39. 10.Самбор В.К., Кваша М.С. Хірургічне лікування атипових і анапластичних менінгіом головного мозку з використанням електрозвартовальних технології // X міждународна науково-практична конференція "Сварка и термическая обработка живых тканей. Теория. Практика. Перспективы", 27-28 листопада 2015 р., м. Київ, сб. тез, с.49-50. 11.Кваша М.С., Кондратюк В.В., Никифорак З.М. Хірургічне лікування параселярних менінгіом з використанням новітніх електрозварювальних технологій //X международная науково-практическая конференция "Сварка и термическая обработка живых тканей. Теория. Практика. Перспективы", 27-28 листопада 2015 р., м. Київ, сб. тез, с.38-39. 12.Никифорак З.М., Кваша М.С., Кондратюк В.В., Мумлєв А.О., Цзян Лун, Самбор В.К., Ключка В.М., Мосійчук С.С., Андрухів А.Я. Аналіз хірургічних доступів при лікуванні пацієнтів з параселлярними менінгіомами. // III Науково-практична конференція "Інновації в нейрохірургії" в рамках V Міжнародного медичного конгресу "Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоров'я України" на платформі VII Міжнародного медичного форуму "Інновації в медицині - здоров'я нації", Київ, 19 квітня 2016 р., Тези доповідей. С. 15. 13.Цзян Лун, Кваша М.С., Ивашенко В.И. Особенности дислокационного синдрома у больных с внутричерепными кистозными менингиомами в зависимости от локализации, размеров и темпа роста опухоли. // III Науково-практична конференція "Інновації в нейрохірургії" в рамках V Міжнародного медичного конгресу "Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоровя України" на платформі VII Міжнародного медичного форуму "Інновації в медицині - здоров'я нації", Київ, 19 квітня 2016 р., Тези доповідей. С. 28. 14.Самбор В.К., Кваша М.С., Никифорак З.М., Цзян Лун. Особливості пластики кісток черепа і твердої мозкової оболонки при оперативних втручаннях з приводу менінгіом головного мозку супратенторіальної локалізації // III Науково-практична конференція "Інновації в нейрохірургії" в рамках V Міжнародного медичного конгресу "Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоровя України" на платформі VII Міжнародного медичного форуму "Інновації в медицині - здоров'я нації", Київ, 19 квітня 2016 р., Тези доповідей. С. 29. 15.Лун Цзян, Кваша М.С., Кондратюк В.В., Никифорак З.М., Цимбалюк Я.В., Українець О.В.,

Мосійчук С.С., Герасенко К.М. Порівняльна оцінка результатів хірургічного лікування кістозних менінгітом головного мозку з використанням стандартних методів і сучасних новітніх технологій // XI міжнародна науково-практична конференція "Зварювання та термічна обробка живих тканин. Теорія. Практика. Перспективи", 25-26 листопада 2016 р., м. Київ, зб. тез, с.24-25. 16.Кваша М.С,.Лун Цзян,.Мосийчук С.С. Наш первый опыт применения высокочастотной электросварочной технологии и холодно-плазменной коагуляции при удалении внутричерепных кистозных менингиом. Российский нейрохирургический журнал имени профессора А.Л. Поленова,.Том VIII,№1,2016.Санкт-Петербург 13-15 апреля года с.45-47. 17.Кондратюк В.В., Кваша М.С., Никифорак З.М., Малиш Р.Р. Хірургічне лікування пухлин головного мозку з екстра краніальним поширенням // XIII з'їзду онкологів та радіологів України 26-28 травня 2016 р., м. Київ Патент на корисну модель: 18/ Патент № 2016 00176 Україна, МПК A61B17/00. Спосіб комбінованого лікування атрофії зорового нерва при краніоорбітальних менінгіомах. Автор: Кваша М.С., Мосійчук С.С., Никифорак З.М., Цзян Лун (Україна), ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова НАМН України". Заявл. 06.01.2016.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Педаченко Евгеній Георгійович

Перелік осіб-виконавців

І. В. Кручок

А. В. Булавка

В. В. Васлович

М. С. Кваша

О. Г. Черненко

О. Е Скобська

О. Ю. Чувашова

О.Я. Главацький

С. С. Макеєв

Т. А.Малишева

Ю. П. Зозуля

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

